



## Sistemas de salud, incluida la atención primaria de salud

### Informe de la Secretaría

#### ANTECEDENTES

1. Los sistemas de salud desempeñan una función importante en todos los países, ya sean ricos o pobres. Se trata de sistemas plurales, en los que intervienen numerosas instancias que en su mayoría funcionan de modo fragmentario, a menudo sin objetivos ni líneas de actuación comunes. Pero todos los países están trabajando para mejorar algún aspecto de su sistema de salud.
2. Para que los países puedan responder con eficacia a los retos que tienen planteados, entre ellos el de alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio y otros objetivos nacionales e internacionales, es esencial fortalecer los sistemas de salud. No será posible multiplicar las intervenciones a menos que estos sistemas funcionen, y para ello se requieren drásticas mejoras en aspectos tan importantes como los sistemas de financiación y su gestión, el personal sanitario, la prestación de servicios, la movilización social, los sistemas de información y su gestión, la concepción de los sistemas de salud o la aplicación de políticas uniformes para garantizar un mejor acceso a la asistencia sanitaria, sobre todo en beneficio de las poblaciones pobres o marginadas.<sup>1</sup>
3. En muchos países, los sistemas de salud están en peligro a causa de la inestabilidad política, los conflictos armados o el peso de la deuda externa, además de otros problemas a los que a veces deben enfrentarse, como las medidas de austeridad fiscal derivadas de políticas macroeconómicas, la inflexión de las tendencias demográficas y epidemiológicas o situaciones de emergencia de gran complejidad. Todo ello ha dado lugar a una penuria crónica de fondos, que ha fragilizado los sistemas públicos y se ha traducido en infraestructuras defectuosas, personal sanitario insuficiente y medicamentos y material inadecuados. El acceso a los servicios de salud se deteriora cada vez más, sobre todo para las poblaciones pobres. Los sistemas de salud se caracterizan por una presencia creciente de proveedores privados, con o sin ánimo de lucro, y los vínculos entre el sector público y el privado suelen ser débiles.
4. Para que puedan tomarse medidas colectivas es importante que exista una concepción común del sistema de salud. En el *Informe sobre la salud en el mundo 2000*, el sistema de salud se define, en términos muy generales, como aquel que abarca todas las organizaciones, las instituciones y los recur-

---

<sup>1</sup> Véase también el documento EB113/12.

son dedicados a generar actividades cuyo principal objetivo sea el de mejorar la salud.<sup>1</sup> De acuerdo con esta definición, el concepto de sistema de asistencia sanitaria remite a las instituciones, las personas y los recursos que participan de algún modo en la asistencia sanitaria a las personas y en la prestación de servicios no personales.

5. En el «marco de evaluación del desempeño de los sistemas de salud» de la OMS se recalca que los países deben conceder importancia a los resultados sanitarios, la forma en que el sistema interactúa con el usuario, la magnitud de los gastos médicos imprevistos y la mejora simultánea de los niveles de equidad y de calidad.

## **SISTEMAS DE SALUD EFICACES Y QUE RESPONDAN A LAS NECESIDADES**

6. La labor de la OMS sobre los sistemas de salud y otros temas conexos se rige básicamente por los principios enunciados en la Declaración de Alma-Ata (1978).<sup>2</sup> En el *Informe sobre la salud en el mundo 2003*<sup>3</sup> se exponen a grandes rasgos los elementos propios de un sistema de salud basado en la atención primaria, entre los que destacan un compromiso ético general en favor de la equidad y una estructura de servicios integrados. Un sistema de salud basado en la atención primaria se declinaría en cinco grandes ejes:

- basarse en los principios de Alma-Ata de equidad, acceso universal, participación de la comunidad y acción intersectorial;
- tomar en consideración cuestiones sanitarias generales de ámbito poblacional, reflejando y reforzando las funciones de salud pública;
- crear las condiciones necesarias para asegurar un suministro eficaz de servicios a los pobres y los grupos excluidos;
- organizar una asistencia integrada y sin fisuras, que vincule la prevención, la atención a enfermos agudos y la atención a enfermos crónicos en todos los elementos del sistema sanitario;
- evaluar continuamente la situación para procurar mejorar el desempeño.

7. Un sistema de salud que funcione bien debe ser capaz de responder a las necesidades sanitarias de las poblaciones dispensando los servicios o aplicando las medidas preventivas y de promoción de la salud que se requieran para hacer frente a los problemas sanitarios más acuciantes. Es evidente que ello exige una mayor capacidad del país para manejar a los diversos interlocutores que intervienen en el plano nacional o internacional y dar coherencia a las políticas y estrategias resultantes. Por ejemplo, las iniciativas macroeconómicas como la Nueva Alianza para el Desarrollo de África deben ser congruentes con las estrategias de reducción de la pobreza en África.

---

<sup>1</sup> *Informe sobre la salud en el mundo 2000. Mejorar el desempeño de los sistemas de salud.* Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2000.

<sup>2</sup> Véase también el documento EB113/13 Add.1.

<sup>3</sup> *Informe sobre la salud en el mundo 2003. Forjemos el futuro.* Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2003.

8. Es preciso analizar especialmente los puntos en que queda colapsado el acceso a intervenciones como la inmunización o el tratamiento del VIH/SIDA o la tuberculosis, y buscar soluciones financieras a esos problemas. Por lo que hasta la fecha se sabe, esta saturación obedece a la falta de voluntad política y medios económicos, de infraestructuras físicas y equipos adecuados, de sistemas solventes de vigilancia e información, recursos humanos, capacidad de gestión y movilización social, a todo lo cual se suma la demanda insatisfecha.<sup>1</sup>

### Financiación de la salud

9. En el *Informe sobre la salud en el mundo 2000* se recalcan los siguientes principios para mejorar la financiación de la salud:

- reducir el grado en que la gente tiene que efectuar pagos directos en el lugar donde recibe un servicio;
- mejorar la gestión responsable de las instituciones encargadas de administrar los seguros y prestar asistencia sanitaria;
- lograr mayor equidad en las contribuciones de ricos y pobres, sanos y enfermos, y recaudar dinero por medios administrativos eficaces.

10. Los países, en consecuencia, se están esforzando por concebir sistemas de financiación de la salud que garanticen a toda la población servicios sanitarios de buena calidad y financiados equitativamente. La OMS está trabajando con países y colaboradores para ayudar a definir políticas claras de financiación.

### Personal sanitario

11. En la mayoría de los países, el personal sanitario absorbe entre un 65% y un 80% de los gastos anuales del sistema de salud. La escasez de efectivos, la baja productividad y la falta de motivación impiden que el sistema de salud preste un servicio satisfactorio. Sin embargo, no se invierte lo bastante en investigación y apoyo a los países en este ámbito como para encontrar soluciones y gestionar eficazmente los recursos humanos, sobre todo respecto a temas como la remuneración, las condiciones de trabajo o la migración, que plantean problemas a la hora de contratar y retener al personal.

12. Por lo general, los problemas relativos al personal sanitario se han visto relegados a un segundo plano en beneficio de otras prioridades. Es preciso aunar esfuerzos como mínimo en los tres ámbitos fundamentales que figuran a continuación.

13. **Incremento de efectivos.** Muchos países se ven en la incapacidad de prestar servicios porque padecen una absoluta penuria, en términos tanto cuantitativos como cualitativos, de distintas categorías de personal sanitario. Esta situación se ve agravada por la migración de profesionales de los países faltos de recursos hacia países más ricos. Sin efectivos suficientes resultará imposible cumplir los Objetivos de Desarrollo del Milenio relativos a la salud o aplicar con éxito iniciativas como la de «tres millones para 2005». La OMS está trabajando con colaboradores externos para lograr que en los planes de trabajo de organismos internacionales y nacionales se incluyan las cuestiones relativas al perso-

---

<sup>1</sup> *Improving health outcomes of the poor: informe del Grupo de Trabajo 5 de la Comisión sobre Macroeconomía y Salud.* Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2002.

nal sanitario y para ofrecer alternativas y estrategias políticas destinadas a reducir las dificultades que plantean los problemas de personal.

14. **Incentivos y aumentos de productividad.** Es preciso crear sistemas de incentivación coordinados que sirvan para mejorar el acceso al personal de asistencia sanitaria, reducir los niveles de migración interna y externa, motivar a los profesionales de la salud y alentarlos a trabajar más en equipo y a establecer relaciones con las comunidades. Los incentivos pueden ser de carácter económico o de otra índole. Mejorar las condiciones de trabajo, por ejemplo, supone también un buen estímulo. La OMS está reuniendo datos sobre medidas políticas y programas específicos que se hayan demostrado eficaces. Para aumentar la productividad del personal de asistencia sanitaria es preciso articular mejor entre sí la enseñanza, la formación práctica y el ejercicio profesional, mejorar la administración, los sistemas de gestión y las labores de inspección y lograr mayor coherencia entre las estructuras administrativas (como las comisiones de administración pública) y la distribución del personal sanitario.

15. **Fortalecimiento de las instituciones.** La existencia de establecimientos de formación que funcionen bien es un requisito previo para disponer de profesionales de la salud en número suficiente y con la preparación y competencia adecuadas. Ello, a su vez, requiere buenos sistemas de gestión y un profesorado competente. Dado el auge de la empresa privada en el sector de la salud, es de especial importancia que se fortalezcan las instituciones de reglamentación.

### **Información e investigación en materia de salud**

16. Para elaborar políticas basadas en datos científicos, efectuar el seguimiento de sus estrategias, rectificándolas cuando proceda, reconocer nuevas tendencias y contrarrestar las que resulten dañinas, los países necesitan sistemas de información eficaces. En estos sistemas cabe distinguir tres dimensiones básicas que sirven para orientar con más exactitud las iniciativas y establecer redes:

- **cuantificación de parámetros sanitarios:** mortalidad, morbilidad y brotes de enfermedades; nutrición y bienestar; acceso a los servicios de salud y cobertura y calidad de los mismos; costos y gastos, con especial referencia a la equidad y la paridad entre los sexos en la salud;
- **herramientas y métodos:** registro civil; censo; encuestas domiciliarias, de centros de salud y de distrito; sistemas de información sobre la gestión sanitaria cotidiana en ambulatorios; vigilancia de la morbilidad; cuentas nacionales de salud; y modelización;
- **usuarios de la información:** pacientes y familiares; comunidades; proveedores de servicios; administradores de programas y planificadores a escala de distrito o nacional; organismos bilaterales; y organizaciones internacionales. Cada usuario necesita un tipo distinto de información en los diversos ámbitos de cuantificación de la salud.

17. En la actualidad, la oferta, la demanda y la utilización de la información están poco correlacionadas. Podría ocurrir que abundara la información de carácter general y escasearan los datos concretos sobre sectores esenciales. Es frecuente que los datos generados no se utilicen para fundamentar las decisiones en materia de salud, mientras que al mismo tiempo cunde un renovado interés por la información sanitaria, fruto a la vez de la tendencia a asignar recursos en función del desempeño y del sustancial aumento de los recursos movilizados en los últimos años para la salud. Y no cabe responder adecuadamente a esta mayor demanda de información si no se invierte en modernizar los sistemas de información sanitaria para que puedan generar datos sobre todo tipo de temas relacionados con la salud.

18. Se necesitan más inversiones para generar información, compilar los datos disponibles y utilizarlos en los países para mejorar los resultados sanitarios. De ahí que la OMS esté trabajando con Estados Miembros y colaboradores para el desarrollo (como fundaciones y organismos bilaterales) para perfeccionar los procesos de elaboración, difusión y utilización de información sanitaria. Esta colaboración, materializada en la Red de Sanimetría, persigue un doble objetivo: mejorar la salud utilizando sistemas de información sanitaria más robustos, que sirvan para fundamentar la elaboración y ejecución de políticas sanitarias basadas en datos científicos; e inducir una gestión más responsable y eficaz en todos los niveles del sistema de salud. Si se aplican metodologías homogéneas y coherentes y se evitan solapamientos y redundancias en el trabajo, las instancias decisorias locales, nacionales e internacionales, así como la sociedad civil, dispondrán y harán uso de una información sanitaria de mejor calidad.

19. Pese a los esfuerzos que se han dedicado a promoverla, la investigación sobre sistemas de salud anda todavía a la zaga de las investigaciones clínicas o biomédicas. Para ayudar a corregir este desequilibrio, la OMS ha emprendido un análisis de la investigación sobre sistemas de salud, para lo cual está repertoriando los investigadores, las fuentes de financiación y los programas de investigación existentes sobre el tema, concentrándose básicamente en el «desfase» entre la teoría y la práctica (entre lo que uno sabe y lo que hace).

### **Mejorar el liderazgo en los sistemas de salud**

20. El hecho de multiplicar las intervenciones trae consigo tanto problemas como oportunidades, que exigirán un poder central que dirija y marque el rumbo con firmeza, pero sin caer en un control excesivo que frenaría las innovaciones y la participación desde el ámbito local. Dirigir significa facilitar la reflexión sobre el sistema en su conjunto y no sólo sobre sus partes. La OMS puede contribuir al proceso organizando periódicamente actividades de examen en las que participen los principales grupos de interés de los países. Las conclusiones de esas evaluaciones rápidas y globales del sistema estarían sujetas a debate como parte integral del proceso.

21. Para mantener encauzada la labor de las numerosas instancias participantes, los ministros de salud tendrán que tomar la iniciativa de crear coaliciones y coordinar el gran número de aportaciones y procesos a que den lugar, algo que trasciende la necesidad de unidades centrales de coordinación. La OMS puede tener un papel determinante en este sentido, brindando un espacio de diálogo entre instancias nacionales de planificación y consolidando tanto la experiencia adquirida como planteamientos innovadores. En muchos países, la creación de la Comisión sobre Macroeconomía y Salud trae consigo oportunidades relativamente nuevas, pues sirve para que distintos grupos de interés se movilicen a escala nacional en pro de la salud y el desarrollo.

22. Además, en países con una carga de morbilidad elevada y donde la falta de asistencia es moneda común, generalizar la atención de salud en condiciones de cobertura prácticamente nula constituye un reto de gobierno especial. Los ministerios de salud tienen que elaborar políticas adecuadas para maximizar la salud de la población, que combinen intervenciones prioritarias y también eficaces en relación con su costo, propiciando en particular actividades de divulgación y un mejor acceso a los servicios de atención primaria, sobre todo en zonas rurales. También es preciso establecer mecanismos para reducir al mínimo la pobreza causada por problemas de salud, por ejemplo fondos de solidaridad comunitarios o financiados por el sector público, prestando especial atención a los grupos marginados.

### **Armonización de la labor de la OMS**

23. La OMS tiene que pulir las estrategias existentes para dotarlas de la máxima eficacia y, en colaboración con los países y demás asociados para el desarrollo, elaborar y aplicar otras nuevas. Ello pa-

sa necesariamente por la convergencia y la coordinación de su labor en materia de desarrollo de sistemas de salud, pobreza y salud y derechos humanos.

24. Además, la OMS aspira a mejorar la capacidad de los ministerios de salud de entablar un diálogo estratégico sobre temas relativos a los sistemas de salud con otros ministerios y con colaboradores para el desarrollo e instancias del sector privado y la sociedad civil. A tal efecto tiene previsto establecer equipos que en cada país trabajen sobre los sistemas de salud y que también secunden las intervenciones sanitarias y aprovechen toda oportunidad para afianzar los sistemas de salud. Será preciso determinar las aptitudes y competencias que garantizarían una presencia eficaz de los sistemas de salud.

25. El acceso universal a medicamentos y vacunas es un elemento fundamental de todo sistema de salud eficaz. La OMS revisó hace poco tiempo su estrategia en materia de medicamentos para 2004-2007 como parte del sistema nacional de salud, teniendo en cuenta la evolución del contexto socioeconómico y el proceso de mundialización. La estrategia está basada en la Constitución de la OMS y en las numerosas resoluciones de la Asamblea de la Salud que durante tantos años han guiado su labor en materia de medicamentos, comprendidas las más recientes, que tienen en cuenta la nueva situación internacional.<sup>1</sup>

## **INTERVENCIÓN DEL CONSEJO EJECUTIVO**

26. Se invita al Consejo Ejecutivo a que tome nota de este informe.

= = =

---

<sup>1</sup> Véase el documento EB113/10 Add.1.